



	FORMA	RECIBIDO A SATISFACCIÓN, INFORME DE ACTIVIDADES Y ORDEN DE PAGO CONTRATISTAS Y/O PROVEEDORES		CÓDIGO	ADQBS-F-001
	ACTIVIDAD	EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS		VERSION	4
	PROCEDIMIENTO	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS		FECHA	26/01/2024

Dependencia:	SUBDIRECCIÓN DE ACCESO A TIERRAS EN ZONAS FOCALIZADAS			Fecha:	5/7/2025 10:56:23 AM
Pago No:	1		Total de Pagos	5	

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA / PROVEEDOR					
Nombre/Razón Social:	NORMA LUCIA VELEZ ORTEGA			Identificación:	40404576
Naturaleza:	Persona Natural	X	Persona Jurídica	Correo electrónico:	norma.velez@ant.gov.co
Telefono de contacto:					

INFORMACIÓN DEL CONTRATO / CONVENIO						
Contrato / Convenio No.:	ANT-CPS-20255201		Fecha de Inicio:	04/04/2025	Plazo de Ejecucion:	31/08/2025
Periodo a pagar:	ABRIL		No RP:	246725	Requiere informe de actividades:	SI
Departamento:	Bogotá D.C. (Nivel central)		Municipio:	Bogota		

INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR					
OBJETO:	Prestar servicios profesionales para apoyar el fortalecimiento de las funciones asignadas a la Subdirección de Acceso a Tierras en Zonas Focalizadas, señaladas en la normatividad vigente para el cumplimiento de las metas establecidas en los programas de acceso a tierras conforme a los lineamientos establecidos por la Entidad				

OBLIGACIONES Y/O ACTIVIDADES	ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL PERIODO	EVIDENCIAS (PERSONA NATURAL)
1. Apoyar en la gestión y desarrollo de las mesas de concertación y espacios de diálogo social con la población objeto de intervención, desde los diferentes procesos misionales de la Subdirección de Acceso a Tierras en Zonas Focalizadas y a las UGT en coordinación con el supervisor del contrato.	Como parte del apoyo a la gestión y desarrollo de mesas de concertación y espacios de diálogo social, realice la convocatoria a las personas que me fueron asignadas en base de datos, orientando de manera telefónica y por mensajes de textos y/o WhatsApp sobre el día, hora y lugar de encuentro para su participación en audiencia del día viernes 09 de mayo de 2025. A cada persona le oriente en relación a inquietudes frente a temas de transporte y lugar de ejecución de la audiencia., también informe los requisitos necesarios para asistir, como llevar el documento de identidad, un correo electrónico por escrito y, en caso de no poder asistir, enviar un representante con poder firmado La convocatoria la realice a la totalidad de personas asignadas cumpliendo el objetivo para garantizar que todos estuvieran debidamente informados y que el evento se desarrollara de manera organizada, segura y puntual.	Anexo_1559239_638820713533886793.pdf
2. Contribuir con la elaboración de los insumos necesarios que requieran los diferentes procesos la Subdirección de Acceso a Tierras en Zonas Focalizadas en el marco de los programas de acceso a tierras, en conjunto con el supervisor del contrato.	Durante el periodo comprendido entre el 4 y 30 de abril, no me requirieron realizar actividades relacionadas en contribuir con la elaboración de los insumos necesarios que requieran los diferentes procesos la Subdirección de Acceso a Tierras en Zonas Focalizadas en el marco de los programas de acceso a tierras, en conjunto con el supervisor del contrato	
3. Capacitar y realizar acciones de seguimiento a las actividades desarrolladas por los profesionales sociales en las Unidades de Gestión Territorial (UGT) desde el componente social, en el marco de los programas de acceso a tierras que adelanta la Subdirección, en conjunto con el supervisor del contrato.	Durante el periodo comprendido entre el 23 y 30 de abril, no tuve a cargo desarrollar capacitaciones y acciones de seguimiento a las actividades desarrolladas por los profesionales sociales en las Unidades de Gestión Territorial (UGT) desde el componente social, en el marco de los programas de acceso a tierras que adelanta la Subdirección, en conjunto con el supervisor del contrato.	
4. Fundar los recursos con enfoque social para la proyección de las respuestas que den cumplimiento a órdenes judiciales y distintas peticiones, quejas, reclamos, denuncias y solicitudes (PQRDS) recibidas en el marco de los programas de acceso a tierras en los municipios focalizados, en relación con los programas misionales de la dependencia y en conjunto con el supervisor del contrato	Durante el periodo comprendido entre el 4 y 30 de abril, no se realicé recursos con enfoque social para la proyección de las respuestas que den cumplimiento a órdenes judiciales y distintas peticiones, quejas, reclamos, denuncias y solicitudes (PQRDS) recibidas en el marco de los programas de acceso a tierras en los municipios focalizados, en relación con los programas misionales de la dependencia y en conjunto con el supervisor del contrato.	
5. Implementar estrategias de acompañamiento social para la concertación comunitaria en los procesos de verificación de predios en los municipios objeto de intervención, gestionados en el marco de los programas de acceso a tierras.	Durante el proceso de capacitación, se identifican todos los grupos de interés involucrados, incluyendo comunidades locales, organizaciones sociales y beneficiarios.	
6. Realizar acompañamiento social y comunitario a las asociaciones beneficiarias u otros actores relevantes para fortalecer el trabajo conjunto que favorezca la asignación y reconocimiento de derechos.	En cumplimiento a esta actividad, realice la convocatoria a las personas que me fueron asignadas, para la audiencia del 9 de mayo de 2025, realizando el respectivo reporte en la base de datos. Las personas contactadas manifestaron inquietudes sobre temas de desplazamiento y se les aclaro que la ANT garantiza las condiciones logísticas para que puedan participar efectivamente, con lo anterior se contribuye a fortalecer el trabajo conjunto en el proceso de asignación y reconocimiento de derechos.	Anexo_1559244_638820712401497751.docx
7. Presentar los informes de las actividades desarrolladas durante la ejecución y desarrollo del objeto contractual, sin perjuicio de los informes adicionales que le sean solicitados por el Supervisor	Se diligencia y actualiza las actividades realizadas en el mes Abril.	Anexo_1559245_638820713245761624.pdf
8. Asistir a las reuniones a las que sea convocado o asignado por el supervisor del contrato, siempre que guarden relación con los programas misionales de la Subdirección de Acceso a Tierras en Zonas Focalizadas.	Durante el periodo de ejecución se realizó asistencia a las siguientes capacitaciones: Capacitación procesos misionales. Jueves 24/04/2025 de 10:00 am a 12:00 pm. Capacitación Misionalidades de la SATZF. Martes 28/04/2025 de 9:00 am a 11:00 am. Capacitación KLIC, cuenta de cobro e informe mensual. Martes 28/04/2025 de 2:30 pm a 4:00 pm. Capacitación modulo SIT y fuentes externas. Miércoles 30/04/2025 de 9:00 am a 10:30 am. Capacitación formatos de procesos SATZF. Miércoles 30/04/2025 de 2:00 pm a 4:00 pm	Anexo_1559246_638820713852594784.pdf Anexo_1559246_638820713953199903.xlsx Anexo_1559246_638820714053471659.pdf
9. Las demás que sean requeridas o asignadas por el supervisor del contrato siempre que guarden relación con los programas misionales de la Subdirección de Acceso a Tierras en Zonas Focalizadas.	Por solicitud del supervisor del contrato inicie el apoyo al programa de Dotación de Tierras para la producción de alimentos iniciando por acopiar la información pertinente para adelantar el proceso de acompañamiento y asegurar una gestión territorial eficaz. Este proceso permite identificar vacíos de conocimiento, actualizar marcos normativos y técnicos, y garantizar que las acciones institucionales estén respaldadas por datos confiables, pertinentes y la apropiación del conocimiento estratégico sobre ordenamiento social de la propiedad rural, acceso a la tierra y derechos territoriales. Por ende, se realizó análisis exhaustivo de los decretos: Ley N 902 de 2017. Decreto N 2363 de 2015 Decreto 1623 del 06 de octubre de 2023 Resolución reglamento 1623 de 2023 Decreto 1623 del 6 de Octubre de 2023	Anexo_1559247_638820714299439037.pdf Anexo_1559247_638820714415177820.pdf Anexo_1559247_638820714522234486.pdf Anexo_1559247_638820714619245201.pdf

FIRMA CONTRATISTA / PROVEEDOR: (Cuando requiera presentar informe de actividades)	NORMA LUCIA VELEZ ORTEGA
--	--------------------------

Observaciones del supervisor a las actividades ejecutadas

RECIBIDO A SATISFACCIÓN

En calidad de supervisor del contrato / convenio anotado, manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción y dentro de los términos contractuales con todas las obligaciones establecidas. Igualmente certifico que el Contratista dio cumplimiento a lo establecido en las disposiciones legales vigentes sobre el régimen de seguridad social (conforme a lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 1562 de 2012, decreto 723 de 2013 y demás normas que regulen la materia), y cumplió con los aportes a salud y pensión y/o parafiscalidad aplicable.

Por lo anterior, autorizo el pago por valor de \$7,429,500.00 SIETE MILLONES CUATROCIENTOS VEINTINUEVE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE..

Este valor deberá consignarse en la cuenta de Ahorros X Corriente __, número 395-442608-59 del banco BANCOLOMBIA.

INFORMACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO O CONVENIO

Valor Inicial:	\$41,275,000.00 -
Adición No.	\$0.00 -
Valor Reducción:	\$825,500.00 -
Valor Total:	\$40,449,500.00 -

Total Pagado	\$0.00 -
Saldo Actual:	\$40,449,500.00 -

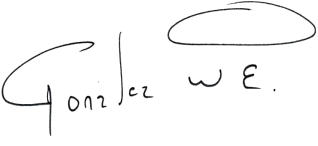
VALOR A PAGAR:	\$7,429,500.00 -
Menos este pago:	\$33,020,000.00 -

VALOR(ES) PAGADO(S)		
Pago No. 1	Pago No. 2	Pago No. 3
-	-	-
Pago No. 4	Pago No. 5	Pago No. 6
-	-	-
Pago No. 7	Pago No. 8	Pago No. 9
-	-	-
Pago No. 10	Pago No. 11	Pago No. 12
-	-	-

% de ejecución financiera del contrato / convenio:	18.37%
--	--------

AUTORIZACIÓN DE PAGO

ANEXOS			
Persona natural		Persona Jurídica	
Aporte a pensión	X	Parafiscales	
Aporte a salud	X	RUT (primer pago y/o actualización)	
Aporte ARL	X	Entrada al almacén	
Producto(s) - Entregable (s)		Factura	
Informe (s) Adicional (es)		Producto(s) - Entregable (s)	
		Informe (s) Adicional (es)	

SUPERVISOR 1		SUPERVISOR 2	
Firma:		Firma:	
Nombre:	EDUARDO GONZALEZ PARDO	Nombre:	
No. Identificación:	79117533	No. Identificación:	
Cargo:		Cargo:	



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40404576		VELEZ ORTEGA NORMA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CONJUNTO BOSQUEZ DE VIZCAYA MZ 3 CS 1	VILLAVICENCIO-META	6677420	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-04	2025-04	1461997424	9485750405	N	2025/05/20	2025/05/06	BANCOLOMBIA	\$966,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$3,000,000	\$480,000			\$3,000,000	\$375,000			\$0	\$0			\$3,000,000	\$111,300	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$3,000,000	\$480,000			\$3,000,000	\$375,000			\$0	\$0			\$3,000,000	\$111,300	
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					\$3,000,000	\$480,000			\$3,000,000	\$375,000			\$0	\$0			\$3,000,000	\$111,300	
1	CC 40404576	VELEZ NORMA	25-14	30	(\$2,000,000)	(\$320,000)	EPS005	30	(\$2,000,000)	(\$250,000)		0	\$0	\$0	14-23	30	(\$2,000,000)	(\$10,500)	0
2	CC 40404576	VELEZ NORMA	25-14	30	\$5,000,000	\$800,000	EPS005	30	\$5,000,000	\$625,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$5,000,000	\$121,800	0
Total Afiliados(1)					\$3,000,000	\$480,000			\$3,000,000	\$375,000			\$0	\$0			\$3,000,000	\$111,300	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40404576		VELEZ ORTEGA NORMA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CONJUNTO BOSQUEZ DE VIZCAYA MZ 3 CS 1	VILLAVICENCIO-META	6677420	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2025-04	2025-04	1461997424	9485750405	N	2025/05/20	2025/05/06	BANCOLOMBIA	\$966,300

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$480,000	\$0	\$0	\$480,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$480,000	\$0	\$0	\$480,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$111,300	\$0	\$0	\$111,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$111,300	\$0	\$0	\$111,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$375,000	\$0	\$0	\$375,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$375,000	\$0	\$0	\$375,000
TOTAL				1	\$966,300	\$0	\$0	\$966,300

	FORMA	DECLARACIÓN JURAMENTADA	CÓDIGO	GEFIN-F-004
	ACTIVIDAD	GESTIÓN DE PAGOS	VERSIÓN	6
	PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA	FECHA	26/01/2023

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Para efectos de Retención en la Fuente

Yo, NORMA LUCIA VELEZ ORTEGA, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. 40404576 de Villavicencio_, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas en la Ley 1819 de 2016 y del parágrafo 2 de artículo 383 del Estatuto Tributario, manifiesto **bajo gravedad de juramento** que:

- Para efectos de lo previsto en el parágrafo 2° del artículo 387 del estatuto Tributario, para el beneficio tributario de deducción por dependientes, de manera libre, espontánea y **bajo la gravedad de juramento**, manifiesto que las siguientes personas dependen económicamente de mí (Anexar soportes según sea el caso):

DATOS DEPENDIENTES

NOMBRE COMPLETO	PARENTESCO	EDAD
SARA ISABELLA VALBUENA VELEZ	HIJA	14

- 1.1. Declaro que mi cónyuge, _ _ _ _ _ identificado (a) con la C.C. No. _ _ _ _ _ NO ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

2. Así mismo, informo los demás conceptos requeridos para la liquidación de mi cuenta de cobro, así:

- 2.1. **Intereses de vivienda:** Certificación del crédito hipotecario expedida por la entidad financiera donde indique los intereses pagados durante el año inmediatamente anterior.

SI ___ NO X___

- **El crédito ha sido otorgado a varias personas.** Declaro que la deducción prevista se debe realizar proporcionalmente (Decreto 3750 de 1986 Artículo 8) _____
- **El crédito ha sido otorgado a ambos conyugues.** Declaro que la totalidad de la deducción se tenga en cuenta en la liquidación dado que mi conyugue no ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de intereses de vivienda, por el crédito hipotecario (Decreto 3750 de 1986 Artículo 8) _____

- 2.2. **Aporte cuenta AFC:** Certificación del banco y consignación realizada a la cuenta

SI ___ NO X___

- 2.3. **Aportes voluntarios a pensión:** (Diferentes a los Obligatorios) anexo certificación.

SI ___ NO X___

- 2.4. **Pagos por salud:** Certificación de medicina prepagada o seguros de salud que detallen afiliados y valor pagado durante el año inmediatamente anterior.

SI ___ NO X___

3. Que informaré oportunamente sobre cualquier cambio en el origen, proporción de mis ingresos o cambio respecto a la categoría tributaria.



MINISTERIO DE AGRICULTURA Y
DESARROLLO RURAL

	FORMA	DECLARACIÓN JURAMENTADA	CÓDIGO	GEFIN-F-004
	ACTIVIDAD	GESTIÓN DE PAGOS	VERSIÓN	6
	PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA	FECHA	26/01/2023

4. **Ley 100 de 1993. Artículo 15. Afiliados.** “(...) Todas las personas naturales que presten directamente servicios al Estado, los trabajadores independientes entre otros tienen la **obligación de aportar al Sistema General de Seguridad Social – SGSS**, si perciben ingresos netos iguales o superiores a un (1) salario mínimo mensual legal vigente – SMMLV (...)”, por consiguiente:

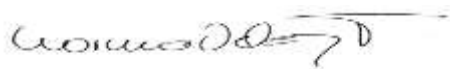
- Declaro bajo la gravedad de juramento y para todos los efectos legales, que (marque con una X): SI ____ NO X estoy vinculado actualmente mediante dos (2) o más contratos de prestación de servicios con entidades públicas.
- Si en la pregunta anterior marcó SI, diligencie la siguiente información:

NO.	NOMBRE ENTIDAD PÚBLICA	NÚMERO DEL CONTRATO	VALOR HONORARIOS MENSUALES
1.			
2.			
3.			

Nota: En caso de tener dos (2) o más contratos con el sector público, se debe anexar pantallazo del SECOP.

La presente manifestación se firma en la ciudad de Bogotá a los 30 días del mes de ABRIL de 2025

Atentamente,



Firma del Contratista

C.C. No. 40404576 de Villavicencio



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.123.808.578

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo 44056294
Serial



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaria ☒ Número 04 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código X X H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

NOTARIA 4 VILLAVICENCIO - COLOMBIA - META - VILLAVICENCIO

Datos del Inscrito

Primer Apellido VALPUENA Segundo Apellido VELEZ

Nombre(s) SARA ISABELLA

Fecha de nacimiento Año 2010 Mes JUL Día 06 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo B Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección) COLOMBIA META VILLAVICENCIO

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO Número certificado de nacido vivo 52395020-5

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos VELEZ ORTEGA NORMA LUCIA

Documento de identificación (Clase y número) CC 40.404.576 Nacionalidad COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos VALBUENA FERRO ALBERTO

Documento de identificación (Clase y número) CC 7.312.712 Nacionalidad COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos VALBUENA FERRO ALBERTO

Documento de identificación (Clase y número) CC 7.312.712 Firma

Datos Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) Firma

Fecha de inscripción

Año 2010 Mes JUL Día 12

Nombre y firma del funcionario que autoriza

GERMAN VALENZUELA REAL NOTARIO

Nombre y firma del funcionario que autoriza

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

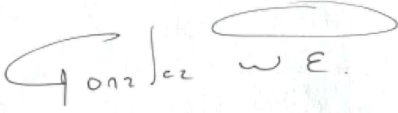
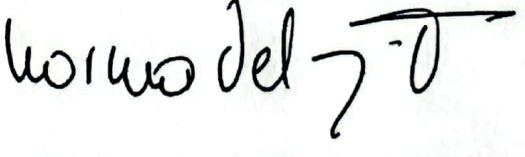
12 JUL 2010 - LIBRO DE VARIOS - FOLIO 02 FOLIO 218

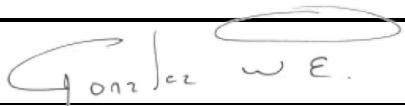
ES FIEL COPIA TOMADA DE UN ORIGINAL QUE REPOSA EN EL ARCHIVO DE ESTA NOTARIA

20 NOV 2023

NOTARIA CUARTA DE VILLAVICENCIO

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

	FORMA	ACTA DE INICIO PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN		CÓDIGO	ADQBS-F-021		
	ACTIVIDAD	EJECUCIÓN Y SUPERVISIÓN DE CONTRATOS		VERSIÓN	4		
	PROCESO	ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS		FECHA	31/12/2024		
				FECHA ELABORACIÓN DEL ACTA			
				Día	Mes	Año	
				4	4	2025	
I. INFORMACIÓN DEL CONTRATO							
		ANT-CPS-20255201					
OBJETO:		Prestar servicios profesionales para apoyar el fortalecimiento de las funciones asignadas a la Subdirección de Acceso a Tierras en Zonas Focalizadas, señaladas en la normatividad vigente para el cumplimiento de las metas establecidas en los programas de acceso a tierras conforme a los lineamientos establecidos por la Entidad.					
VALOR:		\$	41.275.000	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	03/04/2025		
II. INFORMACIÓN PRESUPUESTAL							
No. RP		246725					
FECHA RP		03/04/2025					
III. AFILIACIÓN ARL							
ARL		ASEGURADORA	FECHA AFILIACIÓN		FECHA INICIO COBERTURA		
		POSITIVA	03/04/2025		04/04/2025		
IV. ACTA							
Se reunieron:							
DATOS DEL SUPERVISOR	NOMBRE	EDUARDO GONZALEZ PARDO					
	CARGO	SUBDIRECTOR DE ACCESO A TIERRAS EN ZONAS FOCALIZADAS					
	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Cédula de ciudadanía	NÚMERO IDENTIFICACIÓN	79117533			
DATOS DEL CONTRATISTA	NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	NORMA LUCIA VELEZ ORTEGA					
	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Cédula de ciudadanía	NÚMERO IDENTIFICACIÓN	40404576			
	NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL (SI APLICA)	NO APLICA					
	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NO APLICA	NÚMERO IDENTIFICACIÓN	NO APLICA			
En Bogotá D.C. a los 4 días del mes 4 de 2025 se reunieron, el supervisor del contrato, en representación de LA AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS, y el contratista, con el fin de suscribir el acta de inicio, así:							
FECHA DE INICIACIÓN	DÍA	MES	AÑO	FECHA DE TERMINACIÓN	DÍA	MES	AÑO
	4	4	2025		31	8	2025
Para constancia firma por quienes intervinieron:							
							
SUPERVISOR				CONTRATISTA			

 Agencia Nacional de Tierras	FORMA	FORMA PARA CALCULO DE LA PROPORCIONALIDAD EN PRIMERAS CUENTAS		CODIGO	GEFIN-F-028
	ACTIVIDAD	GESTION DE EGRESOS		VERSION	1
	PROCESO	GESTIÓN FINANCIERA		FECHA	25/02/2025
Número del Contrato	ANT-CPS-20255201				
Nombre del Contratista	NORMA LUCIA VELEZ ORTEGA				
Documento de Identificación	40404576				
Direccion, Subdireccion, UGT u Oficina a la que pertenece	SUBDIRECCIÓN DE ACCESO A TIERRAS EN ZONAS FOCALIZADAS				
Valor Inicial del Contrato	\$				41.275.000
Valor Honorarios del mes	\$				8.255.000
Valor inicial primer pago (según minuta)	\$				7.429.500
Valor Honorario por día	\$				275.167
Fecha de inicio de ejecución del contrato (según acta de inicio)				4/04/2025	
Fecha de finalización del contrato				31/08/2025	
Días a pagar primer mes				27	
Calculo primer pago ajustado	\$				7.429.500
Valor reducción contrato	\$				825.500
Valor Total del Contrato Ajustado	\$				40.449.500
Numero RP				246725	
Valor Inicial RP	\$				41.275.000
Rubro Presupuestal	C-1704-1100-25-10106A-1704048-02	\$	41.275.000		
Rubro Presupuestal					
Reducción RP	\$				825.500
Rubro Reducido	C-1704-1100-25-10106A-1704048-02	\$	40.449.500		
Rubro Reducido					
Valor RP Final	\$				40.449.500
Valor rubro presupuestal	C-1704-1100-25-10106A-1704048-02	\$	40.449.500		
Valor rubro presupuestal					
Firma del Supervisor del contrato					
Nombre del supervisor del contrato	EDUARDO GONZALEZ PARDO				
Cargo del Supervisor del contrato	SUBDIRECTOR DE ACCESO A TIERRAS EN ZONAS FOCALIZADAS				

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:



Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **NORMA LUCIA VELEZ ORTEGA** identificado con **CC No. 40404576**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
AGENCIA NACIONAL DE TIERRAS ANT - NI. 900948953	Fecha de inicio de cobertura: 04/04/2025 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 03/04/2025 Fecha fin de Contrato: 31/08/2025 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 3

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prórroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 20250101552510.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 5 días del mes de mayo de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensorclientel@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502.
Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.
Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS



Certificación Bancaria

Jueves, 1 de mayo de 2025

Señores:

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que **NORMA LUCIA VELEZ ORTEGA** identificado(a) con CC. **40404576** a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
Cuenta de Ahorro	395-442608-59	2022/11/03	Activa

*Importante: Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57- 4) 510 90 00 - Bogotá - Local (57- 1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57- 5) 361 88 88 - Cali - Local: (57- 2) 554 05 05 - Resto país 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Santiago Valencia Calderón
Líder Área de Conocimiento Autoservicios

 **Bancolombia**

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 141177269876			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 404045760				6. DV 0		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Villavicencio	
14. Buzón electrónico 22							
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de Identificación 40404576			
28. País COLOMBIA		29. Departamento Meta		30. Ciudad/Municipio Villavicencio		001	
31. Primer apellido VELEZ		32. Segundo apellido ORTEGA		33. Primer nombre NORMA		34. Otros nombres LUCIA	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA		39. Departamento Meta		40. Ciudad/Municipio Villavicencio		001	
41. Dirección principal CONJ BOSQUES DE VIZCAYA MZ 3 CA 1							
42. Correo electrónico normalucia_9@hotmail.com							
43. Código postal				44. Teléfono 1 3138390341		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 0010	47. Fecha inicio actividad 20170101	48. Código 7490	49. Fecha inicio actividad 20120201	50. Código 1 85529319	2 85529319	51. Código 2446	
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 52249							
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario							
22- Obligado a cumplir deberes formales a							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3 57. Modo 58. CPC			
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación							
Para uso exclusivo de la DIAN							
59. Anexos SI NO X				60. No. de Folios: 0			
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012. Firma del solicitante:				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre VELEZ ORTEGA NORMA LUCIA 985. Cargo CONTRIBUYENTE			